ORGANISATION DE LA GESTION DES RISQUES AUX NIVEAUX NATIONAL, RÉGIONAL ET LOCAL

PR. PHILIPPE MICHEL

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

09/10/2020

www.chu-lyon.fr

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaitre les principes et l'organisation de la gestion des risques sanitaires en France
- Savoir décrire la gouvernance et l'organisation en matière de gestion des risques aux niveaux national, régional, local et en établissement de santé
- Maitriser les principes et modalités de la certification HAS des établissements de santé

AVANT TOUT : UNE VISION ET UN ENGAGEMENT STRATÉGIQUE + UNE CULTURE DE SÉCURITÉ

- Ce n'est pas quand survient l'EI qu'il faut se poser les questions de savoir comment faire une analyse.
- C'est quand tout va bien qu'il faut créer le climat de confiance préalable aux bonnes conditions de déroulement de l'analyse approfondie des causes.

3

Le modèle du projet: SHORTELL



4

PRINCIPES ET ORGANISATION DE LA GESTION DES RISQUES ASSOCIÉS AUX SOINS EN FRANCE

DÉFINITION DE SÉCURITÉ

Définitions…

- Selon la Haute Autorité de Santé « la sécurité est l'état dans lequel le risque pour les personnes est réduit au minimum, cet état est obtenu par une démarche de sécurité permettant d'identifier et de traiter les différentes sources de risques »
- La sécurité du patient «Absence, pour un patient, d'atteinte inutile ou potentielle associée aux soins de santé »
- *Michel P et al. Concepts et définitions en sécurité des patients : la Classification internationale pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé. Risques et Qualité 2010; 7 : 133-143*

6

DÉFINITION DE LA GESTION DES RISQUES

- **La gestion des risques** (ISO 9000 – version 2000) :

« Processus régulier, continu, coordonné et intégré à l'ensemble d'une organisation, qui permet l'identification, l'analyse, le contrôle et l'évaluation des risques et des situations à risques qui ont causé ou auraient pu causer des dommages à une personne ou des biens »

- **La gestion du risque** « Elle vise à réduire les risques d'événement indésirable à un niveau acceptable »

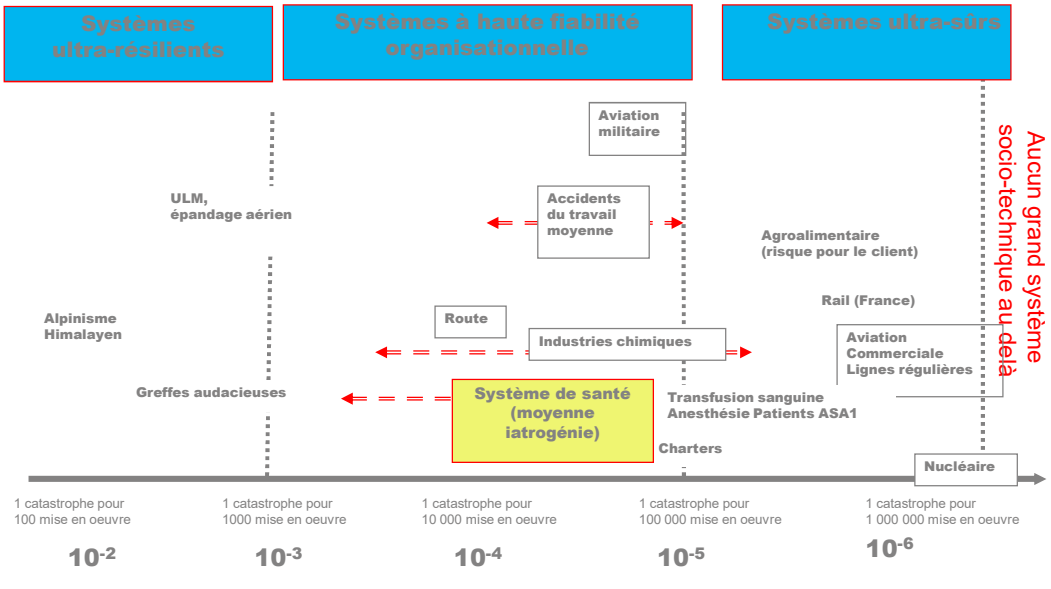
• *Michel P et al. Concepts et définitions en sécurité des patients : la Classification internationale pour la sécurité des patients de l'Organisation mondiale de la santé. Risques et Qualité 2010; 7 : 133-143*

Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé

« La gestion des risques associés aux soins vise à prévenir l'apparition d'événements indésirables associés aux soins et, en cas de survenance d'un tel événement, à l'identifier, à en analyser les causes, à en atténuer ou à en supprimer les effets dommageables pour le patient et à mettre en œuvre les mesures permettant d'éviter qu'il se reproduise.

7

LE SYSTÈME DE SANTÉ: UNE POSITION MODESTE DANS L'ÉCHELLE DES SYSTÈMES À RISQUE

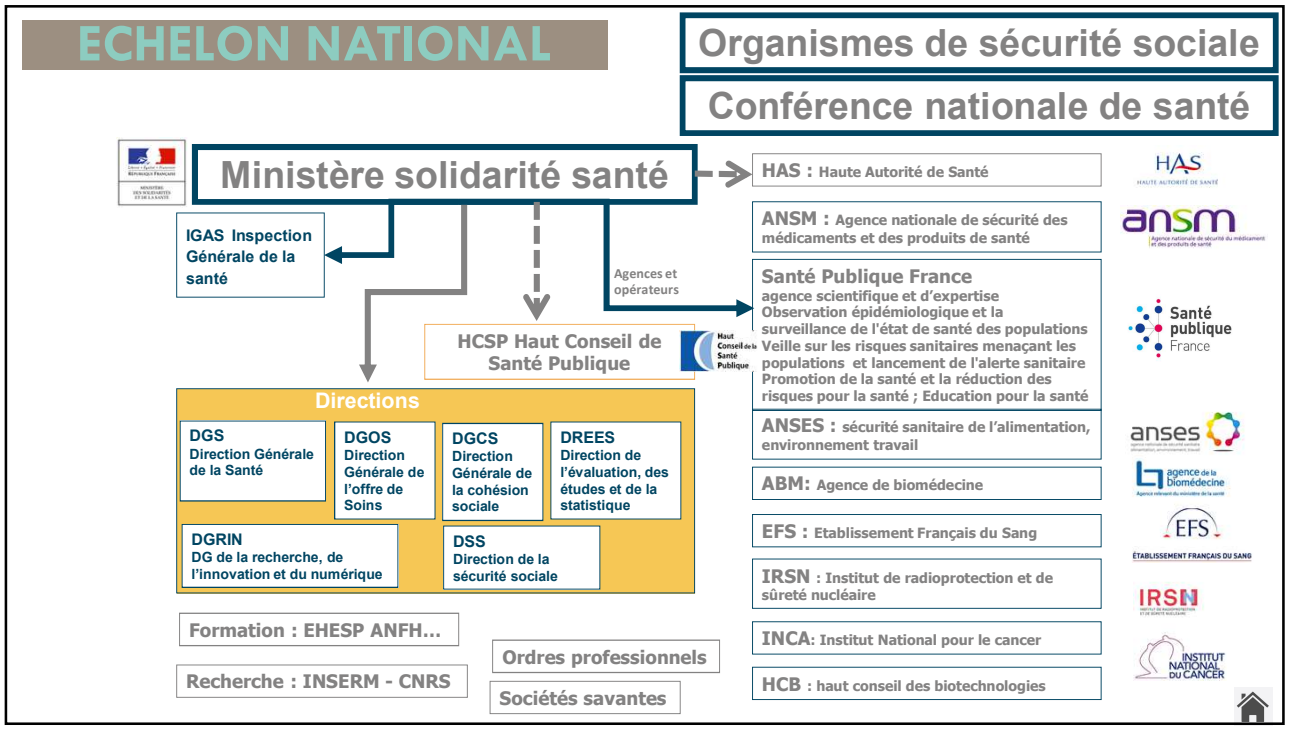


APPROCHE ÉCLATÉE ET SECTORIELLE DE LA GESTION DES RISQUES

Hétérogénéité …

- Depuis longtemps il existe de très nombreuses approches de la gestion des risques, développées par secteur ou par thème : risques médicamenteux, risques infectieux, risques transfusionnels, risque incendie, malveillance …

17



AU NIVEAU NATIONAL : LE PILOTAGE PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES

- Santé largement pilotée par les pouvoirs publics
  - Ministère et de la Santé : met en œuvre la politique dans les domaines de la solidarité, de la cohésion sociale, de la santé publique et de l'organisation du système de santé
  - Assurance maladie : couvre le risque maladie et professionnel et assure le remboursement des dépenses de santé

LA 2ÈME FEUILLE DE ROUTE 2026-2028 DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ VISE À AMÉLIORER DURABLEMENT LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS DANS LES SECTEURS SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

12

- Travail en équipe et management : Renforcer la formation des managers, l'intégration des nouveaux professionnels, et le déploiement du programme PACTE (Programme d'amélioration continue du travail en équipe).
- Implication des usagers : Associer activement les patients et les représentants des usagers dans l'analyse des événements indésirables associés aux soins (EIAS).
- Gestion des risques ciblés : Sécuriser la prise en charge médicamenteuse, promouvoir les check-lists au bloc opératoire et améliorer la prévention du risque suicidaire en établissement.
- Retour d'expérience : Valoriser la détection des actions remarquables (démarche « Safety II ») et harmoniser la gestion des événements indésirables graves (EIGS) par les Agences Régionales de Santé (ARS)

RÔLES DE L'ETAT DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

- Elaboration des programmes de formation des professionnels de santé
- Elaboration de la réglementation concernant les conditions d'exercice des professionnels de santé
- Régulation du volume de l'offre de soins
  - par exemple réguler l'effectif des professionnels des professions médicales et paramédicales
- Mise en œuvre de la Politique de Santé Publique
  - élaboration des **Priorités de Santé Publique** et des **Plans de Santé Publique**, par ex. les plans « Cancer » ou « Alzheimer »

LE MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

- Chargé de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement dans les domaines :
  - Organisation de la prévention et des soins, la formation, la recherche et l'innovation dans le domaine de la santé,
  - domaines de la famille, des retraites, de l'enfance, des personnes âgées, du handicap, de l'autonomie et de la lutte contre l'exclusion.
- Les deux **Directions** les plus importantes
  - la Direction Générale de la Santé (DGS)
  - la Direction Générale de l'Offre des Soins (DGOS)
- Site internet « http://solidarites-sante.gouv.fr »

LA DGS

DGS Direction générale de la Santé

- **Missions de la DGS**
  - Préparer la Politique de Santé Publique et contribuer à sa mise en œuvre afin d'améliorer l'état de santé de la population
    - observer l'état de santé de la population (morbidité et mortalité)
    - adapter le système de santé en fonction des évolutions des besoins de santé
    - fixer les **priorités** et les **objectifs** de **santé publique**
    - élaborer et mettre en œuvre des actions de santé publique
    - évaluer les actions de santé publique
  - Préparation des crises sanitaires
  - Garantir la qualité, la sécurité et l'égalité dans l'accès au système de santé

LA DGOS

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

- **Objectifs**
  - promouvoir une approche globale de l'offre de soins
  - garantir l'efficience et la qualité de l'offre de soins
- **Missions**
  - organiser l'offre de soins afin de favoriser l'accès aux soins des usagers
  - établir des programmes d'enseignement pour la formation des professionnels de santé
  - réglementer les modes d'exercice des professions de santé

LE HCSP

- **Créé par la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004**
- **Missions :**
  - Expertise (stratégies de prévention et de sécurité sanitaire)
  - Proposition des objectifs pluriannuels de santé publique
  - Évaluation de la réalisation des objectifs nationaux de santé publique
  - Réflexions prospectives et conseils sur les questions de santé publique
- **Fonctionnement principalement par saisine du Ministre :**
  - Organisation du système de santé et sécurité des patients
  - Maladies infectieuses et émergentes
  - Maladies chroniques
  - Risque environnemental

www.hcsp.fr

HAS : HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- Instance indépendante à caractère scientifique créée en 2005
- Les principales **missions**
  - **l'élaboration et la diffusion de recommandations de pratique clinique**
    - élaboration de référentiels pour la qualité des soins
    - l'évaluation des pratiques professionnelles
  - l'évaluation de l'intérêt médical des produits de santé et des actes professionnels
  - l'élaboration d'avis concernant le remboursement des produits et des actes
  - l'amélioration de la **qualité de l'information médicale**
- Site Internet : http://www.has-sante.fr

ANSM : AGENCE NATIONAL DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT

- Etablissement public placé sous la tutelle du ministère chargé de la Santé
- Agence :
  - Evaluation et Expertise
  - Décision dans le domaine de la régulation sanitaire des produits de santé
- Missions :
  - évaluer les bénéfices et les risques liés à l'utilisation des produits de santé tout au long de leur cycle de vie
  - évaluer la sécurité d'emploi, l'efficacité et la qualité de ces produits
  - assurer la surveillance et le contrôle en laboratoire
  - conduire des inspections sur les sites de fabrication
  - Encadre les prescriptions hors AMM

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

- **Etablissement public administratif sous tutelle du ministre charge de la Santé, créé en avril 2016**
- **Agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire**
- **Missions :**
  - L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
  - la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
  - le lancement de l'alerte sanitaire ;
  - la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
  - le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
  - la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires (en évolution)

ANSES: AGENCE NATIONALE DE SECURITÉ SANITAIRE DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL

- Etablissement public administratif sous la tutelle du ministère de la Santé
- Missions :
  - Assurer:
    - sécurité sanitaire humaine dans les domaines de l'environnement, du travail, de l'alimentation
    - protection de la santé et du bien-être des animaux
    - protection de la santé des végétaux
  - Missions relatives aux médicaments vétérinaires.
  - Réaliser l'évaluation des risques, de fournir toutes les informations sur ces risques nécessaires à l'élaboration des dispositions législatives et réglementaires et à la mise en œuvre des mesures de gestion des risques.
  - Missions de veille, d'alerte, de vigilance et de référence.
  - Définir, mettre en œuvre et financer des programmes de recherche scientifique et technique.
  - Proposer aux autorités compétentes toute mesure de nature à préserver la santé publique
  - Participer aux travaux des instances européennes et internationales (représente la France)

EFS : ETABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

- Établissement public industriel et commercial, sous la tutelle du ministère de la santé
- Opérateur civil unique de la transfusion sanguine
- Mission de service public:
  - Assurer l'autosuffisance de la France en produits sanguins dans les meilleurs conditions de sécurité et de qualité
  - Assurer le lien entre la générosité des donneurs et les besoins des malades
- Activités :
  - de collecte, de préparation, de qualification,
  - de distribution des produits sanguins labiles
  - de livraison des établissements de santé (≈ 1900)
  - d'approvisionnement en plasma du Laboratoire français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB) en charge de la fabrication des médicaments dérivés du sang
  - de recherche dans les domaines de l'ingénierie et de la thérapie cellulaire et tissulaire

INCA: INSTITUT NATIONAL DU CANCER

- **Groupement d'intérêt public**
- **Mission : Coordonner les actions de lutte contre le cancer :**
  - Encourager et favoriser la coordination des acteurs de la lutte contre le cancer
  - Veiller au maintien de la transversalité du dispositif de lutte contre le cancer et à l'intégration de toutes les dimensions expertise et discussion pluridisciplinaire
  - Définir les référentiels: de bonnes pratiques, de prise en charge et des critères d'agrément des établissements et des professionnels de santé en cancérologie
  - Financer des actions de recherche
  - Développer des actions communes entre opérateurs publics et privés
  - Participer à des programmes européens et internationaux pour renforcer la présence de la recherche française dans ces actions
- **Objectifs :**
  - Plus de prévention
  - Diagnostic précoce
  - Garantir l'accès aux meilleurs soins pour tous et équitablement
  - Informer de manière adéquate les différents acteurs
  - Rechercher et améliorer la prise en charge et les traitements

INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE

- **Etablissement public à caractère industriel et commercial**
- **Agence française de sécurité sanitaire environnementale**
- **7 missions:**
  - Recherche et missions de service public : définition et mise en œuvre de programmes de recherche
  - Contribution à la formation et à l'enseignement en radioprotection et sûreté et sécurité nucléaires
  - Veille permanente en matière de radioprotection
  - Contribution à l'information du public
  - Appui technique et opérationnel des pouvoirs publics
    - risques nucléaires et radiologiques dans les installations nucléaires civiles ou de défense, les transports de substances radioactives, …
  - Appui opérationnel en cas de crise ou de situation d'urgence
    - mesures d'ordres technique, sanitaire et médical, propres à assurer la protection de la population et de l'environnement
  - Réalisation d'expertises, de recherches et d'analyses, mesures ou dosages pour des organismes publics ou privés français, européens ou internationaux, ainsi que pour des industriels

ABM : AGENCE DE LA BIOMÉDECINE

agence de la biomédecine
Agence relevant du ministère de la santé

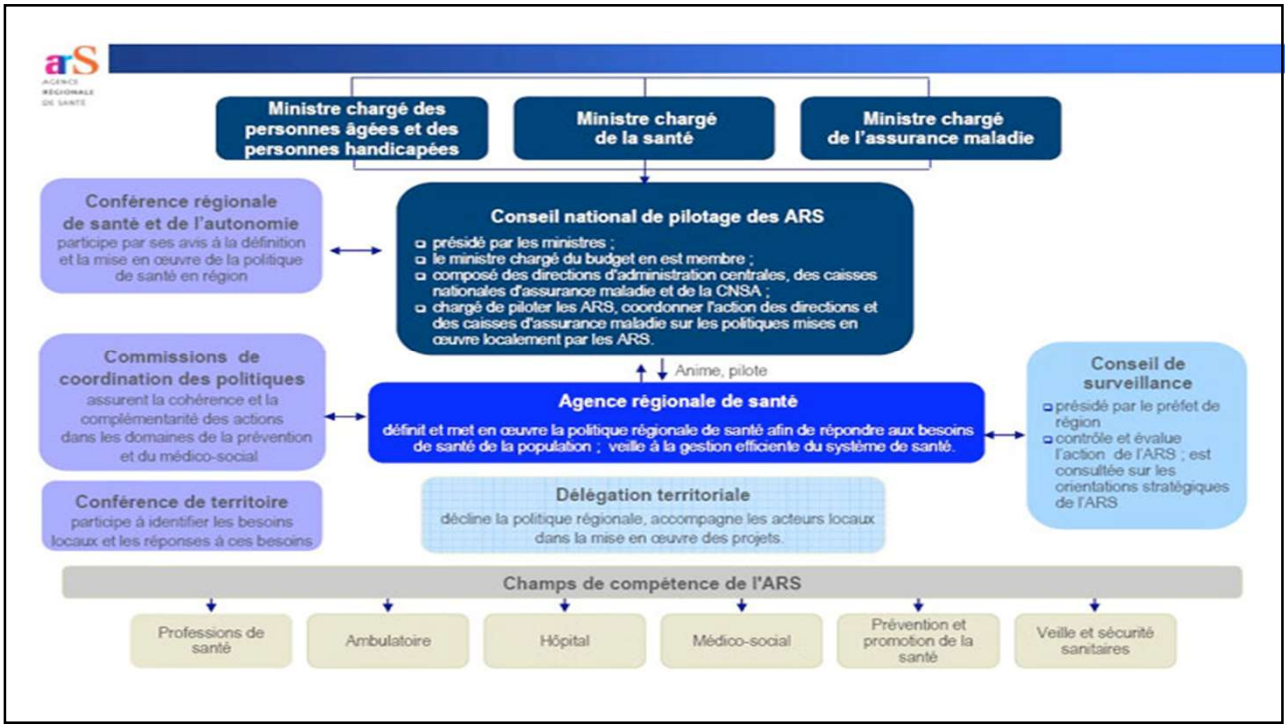
- **Agence publique nationale de l'État créée par la loi de bioéthique de 2004**
  - Quatre domaines :
    - prélèvement et la greffe, Procréation, Embryologie, Génétique
- **Objectifs : Respect des principes de bases lors de l'administration des soins :**
  - Sécurité sanitaire, Éthique, Équité
- **Missions :**
  - Suivre, évaluer et contrôler les activités thérapeutiques et biologiques et veiller à la transparence
  - Participer à l'élaboration de la réglementation
  - Délivrer les autorisations pour les recherches in vitro sur l'embryon et les cellules embryonnaires et pour la conservation de cellules souches embryonnaires à des fins de recherches
  - Autoriser les échanges de cellules reproductives et de cellules souches embryonnaires avec des pays tiers destinés à la recherche
  - Délivrer les autorisations des CPDPN et des centres de DPI
  - Agréer les praticiens réalisant de l'assistance médicale à la procréation, du DPN et du DPI, des examens des caractéristiques génétique
  - Reprendre l'ensemble des activités de l'Etablissement français des Greffes en matière de prélèvement et de greffe
  - Gérer le Registre France Greffe de Moelle, registre national des volontaires au don de moelle osseuse
  - Gérer avec toutes les garanties requises les fichiers nécessaires à la gestion et au suivi des activités thérapeutiques relevant de sa compétence
  - Promouvoir le don d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que le don de gamètes

EN RÉSUMÉ : LE PILOTAGE PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES

- Le Ministère des Solidarités et de la Santé assument un large éventail de responsabilités, parmi lesquelles :
- **le pilotage et la mise en œuvre des politiques de santé publique, de veille et de sécurité sanitaire (via des** agences sanitaires et partenaires indépendants tels que la haute autorité de santé (HAS))
- **la supervision de l'ensemble des établissements de soins et d'accompagnement, la formation des professionnels de santé**
- **le soutien financier aux établissements sanitaires et médico-sociaux, la fixation des tarifs de prestation et la maîtrise des coûts en santé, la tutelle des organismes d'assurance maladie.**

AU NIVEAU RÉGIONAL : LE RELAIS DES POLITIQUES NATIONALES

- les agences régionales de santé (ARS) pilotent et organisent la politique de santé dans chaque région de France.
- Missions principales
  - Santé publique : Elles mettent en place des actions de prévention, d'éducation à la santé et de dépistage.
  - Offre de soins : Elles organisent les soins en ville et dans les hôpitaux pour garantir l'accès aux soins pour tous.
  - Secteur médico-social : Elles gèrent la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées.
  - Veille sanitaire : Elles surveillent les risques pour la santé et gèrent les situations de crise ou d'urgence sanitaire.
  - Gestion financière : Elles contrôlent les dépenses de santé et financent les établissements de santé de la région.



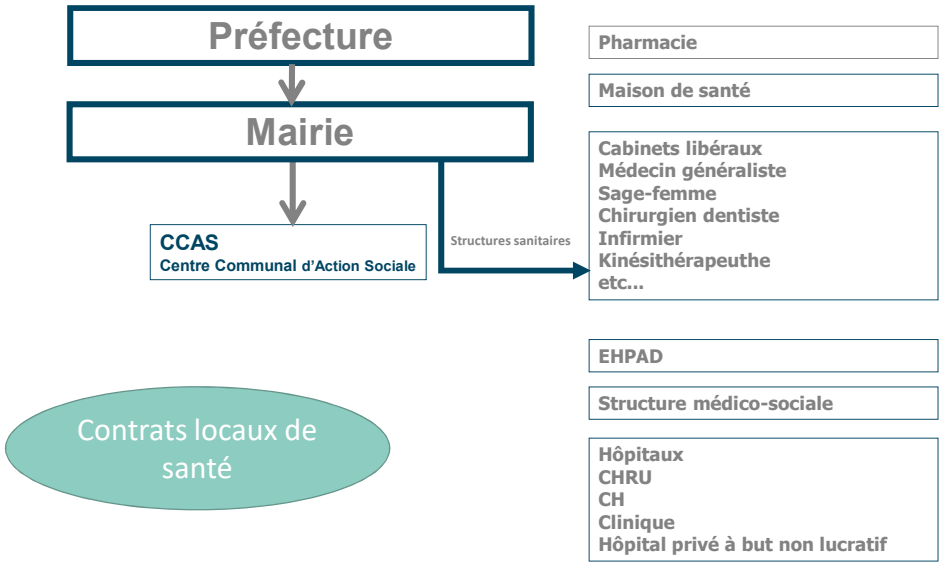
AU NIVEAU RÉGIONAL : LE RELAIS DES POLITIQUES NATIONALES

- directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) portent – prioritairement au service des populations les plus vulnérables – l'ensemble des politiques publiques en matière sociale, sportive, de jeunesse, d'éducation populaire et de vie associative, dans une logique de promotion sociale.

AU NIVEAU RÉGIONAL : LE RELAIS DES POLITIQUES NATIONALES

- Les politiques de sécurité sociale sont également relayées en région, notamment par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT).

ECHELON TERRITORIAL ET LOCAL



AU NIVEAU LOCAL : LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET SOCIALE AU PLUS PRÈS DES USAGERS DE LA SANTÉ

- structures de ville – dites aussi ambulatoires – au sein desquelles des professionnels libéraux et salariés exercent à titre individuel en cabinet, en groupe ou de manière coordonnée en maison de santé pluridisciplinaire ou centre de santé : médecins généralistes et spécialistes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues…
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) : collectif de professionnels d'un même territoire (sanitaire, médico-sociaux et sociaux)
  - Missions
    - Accès aux soins : Faciliter l'accès à un médecin traitant et organiser la prise en charge des soins non programmés (urgences du jour en ville).
    - Parcours de santé : Coordonner les différents intervenants pour éviter les ruptures de soins, notamment pour les patients fragiles ou âgés à domicile.
    - Prévention : Mener des campagnes locales de dépistage et de promotion de la santé.
    - Crises sanitaires : Participer aux plans d'action en cas d'urgence sanitaire sur le territoire

AU NIVEAU LOCAL : LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET SOCIALE AU PLUS PRÈS DES USAGERS DE LA SANTÉ

- Etablissements hospitaliers, répartis en 3 grandes catégories : les hôpitaux publics, les établissements de santé privés d'intérêt collectif et les établissements privés à but lucratif
- Les établissements hospitaliers délivrent des soins généraux (médecine, chirurgie, obstétrique) et/ou plus spécialisés (psychiatrie et santé mentale, par exemple).
- Ils concourent aussi à la médecine d'urgence avec, répartis sur tout le territoire, des services d'urgence, des services d'aide médicale urgente (SAMU) pour la régulation et des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) pour les interventions.
- Parmi les missions spécifiquement dévolues aux hôpitaux publics, figurent aussi l'enseignement et la formation professionnelle ainsi que la recherche scientifique et médicale

AU NIVEAU LOCAL : LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET SOCIALE AU PLUS PRÈS DES USAGERS DE LA SANTÉ

- Etablissements médico-sociaux, regroupant entre autre les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les structures pour personnes handicapées. Ils ont pour mission d'apporter un accompagnement et une prise en charge aux publics dits « fragiles », en situation de précarité, d'exclusion, de handicap ou de dépendance.

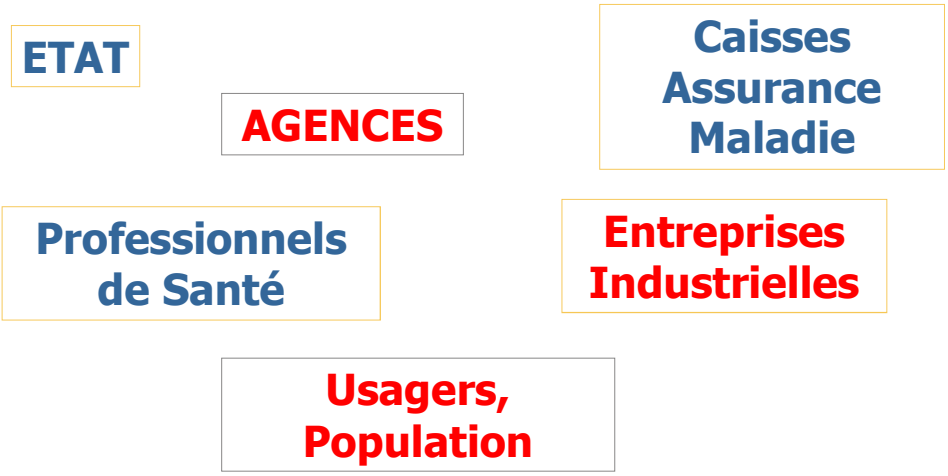
AU NIVEAU LOCAL : LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE, MÉDICO-SOCIALE ET SOCIALE AU PLUS PRÈS DES USAGERS DE LA SANTÉ

- Ces dernières années, des alternatives à l'hospitalisation classique ou à l'hébergement traditionnel se développent à l'initiative des pouvoirs publics et au bénéfice des patients et des résidents eux-mêmes, voire de leurs proches.
- Par exemple :
  - chirurgie ambulatoire pour raccourcir les délais de prise en charge à 12 heures maximum, avec la garantie d'une sécurité des soins et d'un réel suivi médical
  - télémédecine (téléconsultation, téléexpertise ou télésurveillance, téléassistance, régulation médicale)

LES ACTEURS



LES ACTEURS de la décision



LES ACTEURS DE LA DECISION

LES PROFESSIONNELS DE SANTE

- Les catégories : - prof. Médicales
  (**juridiques**) - prof. paramédicales
- Les organisations : - libérales
  (**statut**) - hospitalières

- Les syndicats/les spécialités médicales
- Les Ordres professionnels
- Les Unions régionales de Professionnels de santé
- Les autres organisations (sociétés savantes…collèges …)

LES PROFESSIONS MÉDICALES (CSP)

- DE de docteur en médecine
- Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie
- DE de docteur en chirurgie dentaire
- DE de sage-femme

LES PROFESSIONS PARAMÉDICALES (DIPLÔMES SOUS LA RESPONSABILITÉ DE EN/ES)

- **Diplôme d'audio-prothésiste**
- **BTS analyses biologiques**
- **Certificats de capacité :**
  - ✓ **orthoptie**
  - ✓ **orthophoniste**
- **BTS de diététique.**
- **BTS d'opticien lunetier**
- **DTS en imagerie médicale**

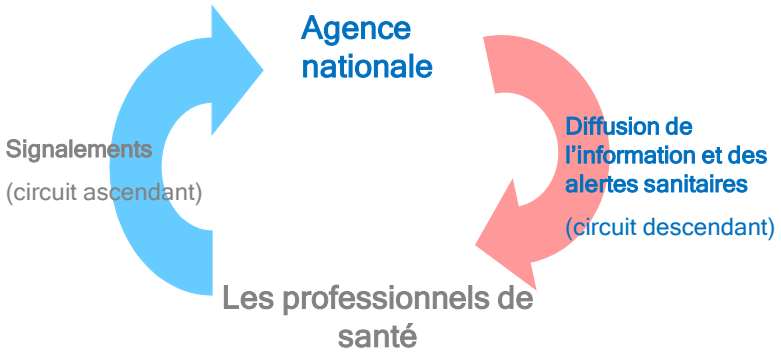
PROFESSIONS PARAMÉDICALES (DIPLÔMES RÉGIS PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ)

- DE d'infirmier
- DE de masseur-kinésithérapeute
- DE de pédicure-podologue
- DE de psychomotricien
- DE d'ergothérapeute



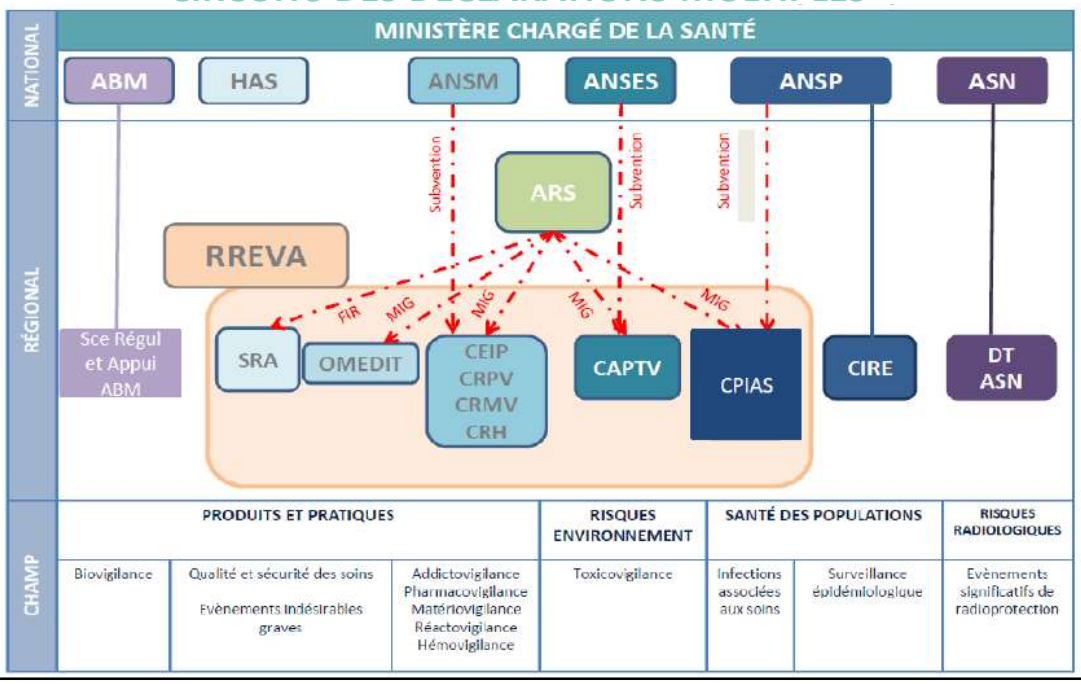
43

VIGILANCES SANITAIRES : CIRCUIT DE SURVEILLANCE



19

CIRCUITS DES DÉCLARATIONS MULTIPLES



NIVEAUX DE MAÎTRISE DIFFÉRENTS

Hétérogénéité …

- Certains risques ont été fortement pris en compte alors que d'autres l'étaient insuffisamment.
- Les risques «réglementés» ont permis de nettes avancées notamment dans certaines vigilances.
- Les vigilances réglementaires sont dans des domaines d'expertise hautement spécialisés mais cloisonnés.
- Absence de structuration unique pour les risques cliniques non réglementés.

21

GOUVERNANCE ET MANAGEMENT NIVEAU ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

EXEMPLE DES HOSPICES CIVILS DE LYON

LES CINQ OBJECTIFS DU PILOTAGE STRATÉGIQUE

- Satisfaire les attentes et besoins des usagers et des patients,
- Fédérer les professionnels,
- Accroître la notoriété des HCL,
- Décloisonner les activités,
- Contribuer à l'optimisation économique.

47

CME ET PAQSS (PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS)

- Art. R. 6144-2. – La commission médicale d'établissement contribue à **l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins** (PAQSS), notamment en ce qui concerne :
  - La gestion globale et coordonnée des risques visant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement.
  - Les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire.
  - La politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles.
  - La prise en charge de la douleur.
  - Le plan de développement professionnel continu pour le personnel médical, maïeutique, odontologique et pharmaceutique.

48

PDT CME ET PAQSS

- *Art. D. 6143-37.* – Le président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, est **chargé**, conjointement avec le directeur de l'établissement public de santé, **de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins** ainsi que des **conditions d'accueil et de prise en charge des usagers**, sous réserve des attributions de la commission médicale d'établissement.
  - Il est chargé du suivi de cette politique. Il peut organiser des évaluations internes à cette fin. Il veille à la mise en œuvre des engagements de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, qui résultent notamment des inspections des autorités de tutelle et de la procédure de certification.
  - Il **présente au directoire le programme d'actions proposé au directeur par la commission médicale d'établissement.**
  - *Art. D. 6143-37-1.* – Le projet médical est élaboré pour une période de cinq ans. Il comprend notamment…Les objectifs de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

49

LE PAQSS

- Voté par la CME après avis du Copil QGdR, il prend en compte :
  - les informations internes notamment les événements indésirables et les réclamations.
  - les évolutions réglementaires,
  - les orientations fixées par les autorités nationales ou régionales,
  - les décisions de la certification HAS,
  - le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre l'établissement et l'ARS,
- La coordination de sa mise en œuvre est confiée à la Direction qualité.

50

PRINCIPES DU PAQSS AUX HCL

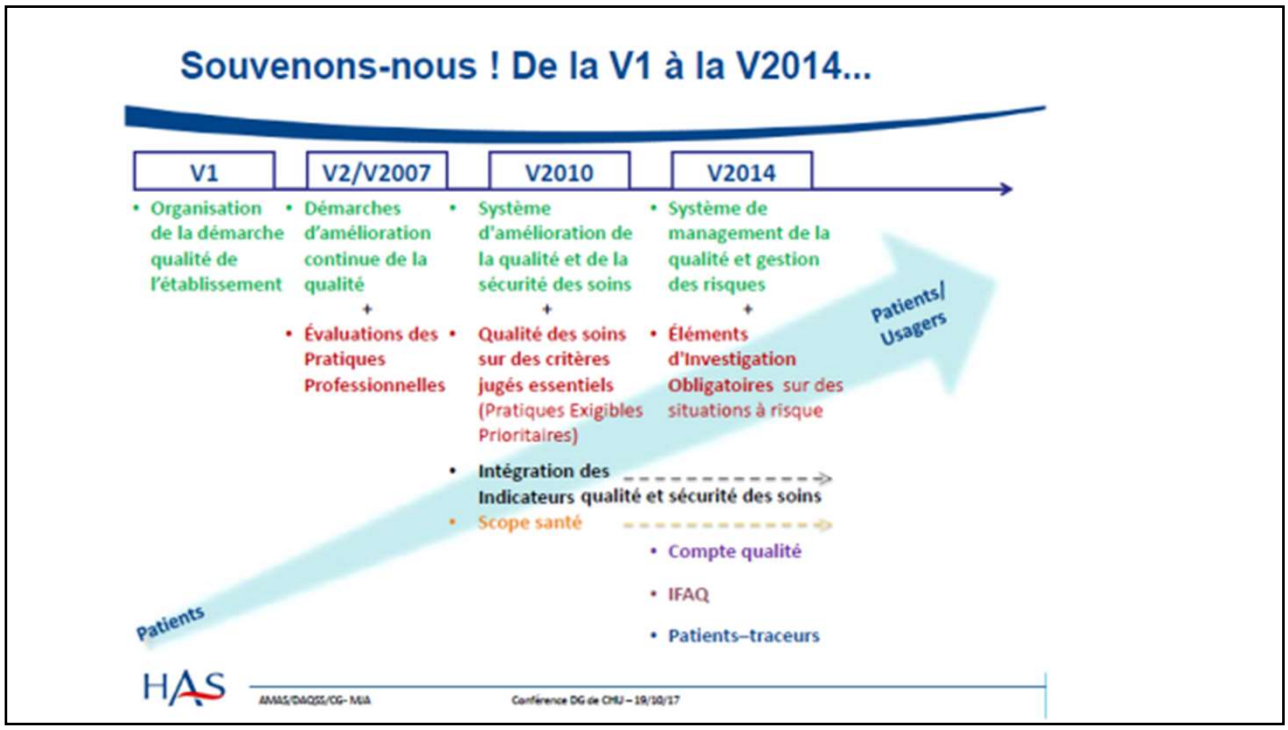
- Des axes en nombre limité
- Des composantes prioritaires dans chacun de ces axes
- Des porteurs
- Des fiches-action
- Des priorités annuelles

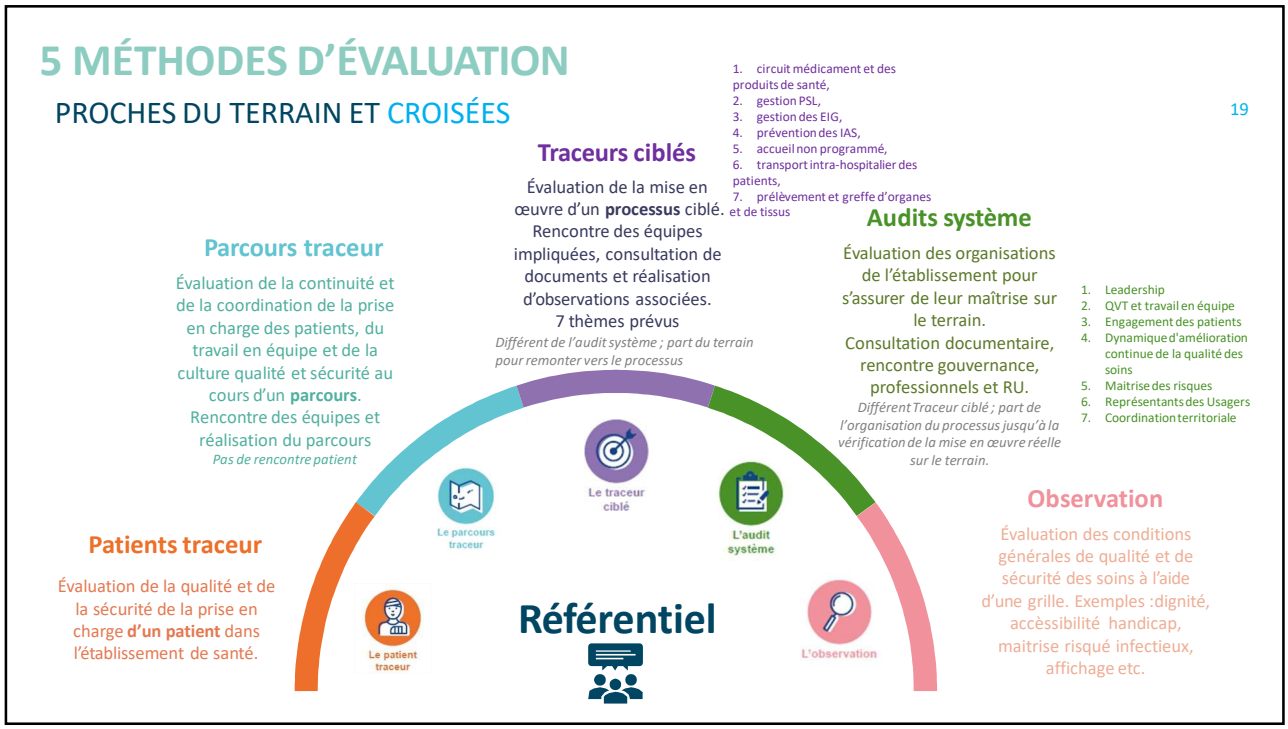
51

07/03/2023

5

LA CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS


Souvenons-nous ! De la V1 à la V2014...
V1
V2/V2007
V2010
V2014
Organisation de la démarche qualité de l'établissement
Démarches d'amélioration continue de la qualité
+
Évaluations des Pratiques Professionnelles
Système d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
+
Qualité des soins sur des critères jugés essentiels (Pratiques Exigibles Prioritaires)
Système de management de la qualité et gestion des risques
+
Éléments d'Investigation Obligatoires sur des situations à risque
Patients/ Usagers
Intégration des Indicateurs qualité et sécurité des soins
Scope santé
Compte qualité
IFAQ
Patients–traceurs
Patients
HAS
AMAS/DAQSS/CG- MJA
Conférence DG de CHU – 19/10/17


5 MÉTHODES D'ÉVALUATION
PROCHES DU TERRAIN ET CROISÉES
19
1. circuit médicament et des produits de santé,
2. gestion PSL,
3. gestion des EIG,
4. prévention des IAS,
5. accueil non programmé,
6. transport intra-hospitalier des patients,
7. prélèvement et greffe d'organes et de tissus
Traceurs ciblés
Évaluation de la mise en œuvre d'un processus ciblé. Rencontre des équipes impliquées, consultation de documents et réalisation d'observations associées. 7 thèmes prévus
Différent de l'audit système ; part du terrain pour remonter vers le processus
Audits système
Évaluation des organisations de l'établissement pour s'assurer de leur maîtrise sur le terrain. Consultation documentaire, rencontre gouvernance, professionnels et RU.
Différent Traceur ciblé ; part de l'organisation du processus jusqu'à la vérification de la mise en œuvre réelle sur le terrain.
1. Leadership
2. QVT et travail en équipe
3. Engagement des patients
4. Dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins
5. Maitrise des risques
6. Représentants des Usagers
7. Coordination territoriale
Parcours traceur
Évaluation de la continuité et de la coordination de la prise en charge des patients, du travail en équipe et de la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours. Rencontre des équipes et réalisation du parcours
Pas de rencontre patient
Le parcours traceur
Le traceur ciblé
L'audit système
Le patient traceur
Référentiel
L'observation
Patients traceur
Évaluation de la qualité et de la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé.
Observation
Évaluation des conditions générales de qualité et de sécurité des soins à l'aide d'une grille. Exemples :dignité, accèssibilité handicap, maitrise risqué infectieux, affichage etc.

07/03/2023

5

LA FEUILLE DE ROUTE NATIONALE « AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS » 2026-28

HCL

56

BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE 2023-2025

Les bases d'une dynamique structurée et partagée

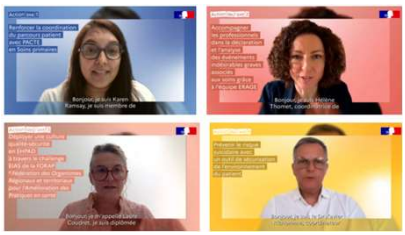
- Une **dynamique nationale initiée** autour de la sécurité des soins
- Une **mobilisation coordonnée** : Ministère, ARS, HAS, FORAP, associations de patients, établissements, professionnels
- Des **outils concrets** diffusés à large échelle pour les équipes de terrain
- Une **culture de sécurité qui progresse**, avec des avancées dans la transparence et le partage d'expérience
- Une **implication croissante des patients et de leurs proches** comme co-acteurs de leur sécurité

21/09/2026

57

BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE 2023-2025

Les supports de valorisation des actions



- Diffusion de **5 vidéos capsules** pour mettre en avant une action phare de chaque axe (diffusées **pendant la SSP 2025** et mises en ligne)

Diffusion de **6 fiches de synthèse** par axe reprenant le résumé des **actions**, les **livrables** produits et les **suites** à donner.



21/09/2026

58

BILAN DE LA FEUILLE DE ROUTE 2023-2025

Quelques illustrations (niveau national)

- Reprise de l'organisation de journées nationales de partage d'expérience (DGS,DGOS,HAS,FORAP, et ARS)
  - 2 éditions du défi patient « Et chez vous, comment le patient est-il associé à la sécurité de ses soins » lors de la journée mondiale de la sécurité des patients → 3ème édition prévue le 17/09/26
- Prévention du suicide : outil d'auto-évaluation de la sécurisation de l'environnement de soins (mise en ligne janvier 26)
- Publication du référentiel sur les compétences non techniques (HAS)
- Enquête nationale 2025 sur les coordonnateurs gestion des risques (953 établissements, 357 coordonnateurs répondants) - FORAP

21/09/2026

ORIENTATIONS À MAINTENIR (2026-2028)

- **Pilotage national par la DGOS**, en lien étroit avec les ARS et partenaires institutionnels.
- **Rôle des coordonnateurs par axe**, mobilisés tout au long du déploiement.
- **Animation nationale structurée et lisible** (COPIL, groupes de coordonnateurs, événements comme la Semaine de la sécurité des patients).
- **Maintien des objectifs et des axes existants** : ils restent pertinents et reconnus par les partenaires.
- **Approche partenariale** : travail collectif avec HAS, FORAP, DGS, France Assos Santé, ARS, etc.
- **Logique de mobilisation multi-niveaux** : national, régional et local.

60

OBJECTIFS DU PROGRAMME 2026–2028

Capitaliser sur les acquis et franchir une nouvelle étape en matière de sécurité des soins

- ✓ Ancrer la culture sécurité dans les pratiques et les organisations
  → Développer les compétences et diffuser les outils
- ✓ Agir sur l'ensemble du parcours (ville-sanitaire-médico-social)
- ✓ S'appuyer sur les territoires et les ressources existantes
  → Mobiliser les acteurs régionaux et locaux
- ✓ Faciliter l'appropriation par tous (professionnels et usagers)
  → Déployer des actions pragmatiques et opérationnelles

21/09/2026

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale de l'offre de soins

3. Orientations et objectifs pour la période 2026-2028

21/09/2026 61

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Orientations à maintenir (2026-2028)

Pilotage national par la DGOS, en lien étroit avec les ARS et partenaires institutionnels.

Rôle des coordonnateurs par axe, mobilisés tout au long du déploiement.

Animation nationale structurée et lisible (COPIL, groupes de coordonnateurs, événements comme la Semaine de la sécurité des patients).

Maintien des objectifs et des axes existants : ils restent pertinents et reconnus par les partenaires.

Approche partenariale : travail collectif avec HAS, Fédération des Structures régionales d'Appui (FORAP), DGS, France Assos Santé, ARS, etc.

Logique de mobilisation multi-niveaux : national, régional et local.

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES
Liberté
Égalité
Fraternité

Objectifs du programme 2026–2028

Capitaliser sur les acquis et franchir une nouvelle étape en matière de sécurité des soins

- ✓ Ancrer la culture sécurité dans les pratiques et les organisations
  → Développer les compétences et diffuser les outils
- ✓ Agir sur l'ensemble du parcours (ville-sanitaire-médico-social)
- ✓ S'appuyer sur les territoires et les ressources existantes
  → Mobiliser les acteurs régionaux et locaux
- ✓ Faciliter l'appropriation par tous (professionnels et usagers)
  → Déployer des actions pragmatiques et opérationnelles

21/09/2026 63

Hospices Civils de Lyon

votre santé,
notre engagement